

滋賀医大病院ニュース 第1号 (2003/6)

著者	滋賀医科大学広報委員会
発行年	2003-06
URL	http://hdl.handle.net/10422/2090

滋賀医大病院ニュース の創刊にあたって

病院長 森 田 陸 司



この度、滋賀医科大学医学部附属病院(以下、「本院」とします。)より地域に情報を発信していく目的で、広報誌を刊行する事になりました。私たちの病院は、その理念と基本方針に掲げてありますように、豊かな人間性と高い資質を兼ね備えた医療人を育成すること、地域に高度な医療を提供すると同時に、地域の方々から「滋賀医科大学附属病院は、地域にとって最も大切なところ」という信頼を得ることが大切だと考えます。本院の「理念」「信頼と満足を目指す全人的医療」と、それを実現するための「基本方針」を、本年4月の病院運営委員会で決めました。

私たちは、医療の役割は、病者の心身の苦悩・苦痛などの不幸な原因を取り除き日常生活の満足感、幸福感を目指すものであり、病者の心の内面、人生の充実、QOL(クオリティー・オブ・ライフ:生活の質)などを多面的に考慮すべきものと考えております。そのために、全人的、つまり身体的、精神的、社会的、倫理的、霊的レベルからの多面的なアプローチによって、悩みを理解、共有して、相互の信頼のうちに、病者の満足、幸福を追求したいと願っております。

本院を、真に地域に開かれた病院とするために、今後、広報誌、ホームページなど、あらゆる手段によって、病院情報を公開したいと考えております。

この広報誌が、地域と密接な関係を構築するために、有効に活用されることを念じます。

理 念

「信頼と満足を目指す全人的医療」

理念を実現するための 基本方針

患者さん本位の医療を実践します
信頼・安心・満足を与える病院を目指します
あたたかい心で最先端の医療を提供します
地域に密着した大学病院を目指します
世界に通用する医療人を育成します
健全な病院経営を目指します



地域医療連携室

地域医療連携室長 三ツ浪 健一

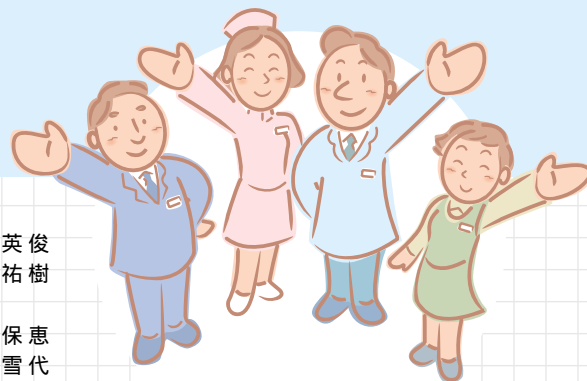
本院では、昨年度より「地域医療連携室」を新設し、業務を開始しました。同室は、地域医療機関等との連携を図るとともに、患者様の抱える経済的、心理的、社会的諸問題に対する相談および療養上の支援を行うことを目的としています。室長(総合診療部長)副室長4名(検査担当、医療情報担当、看護担当、医療事務担当)をおき、各副室長のもと総合診療部の医師3名(併任)看護師1名(併任)事務官3名(専任)MSW(医療ソーシャルワーカー)1名がそれぞれの業務を行っていくことになっています。

今後は、医師、看護師、事務が連携をとりながら医療的・保険的な判断、退院後の生活充実のための支援や調整、療養相談、医事相談・福祉相談等の充実が院内外で大いに期待されています。

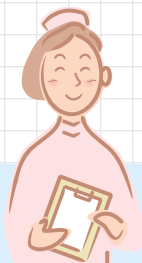
滋賀医科大学医学部附属病院は、その基本方針の一つに「地域に密着した大学病院を目指します」ということを掲げ、地域への働きかけとして、病診・病病連携の充実を謳っており、地域に根ざした大学病院になるよう構成メンバー全員が全力を挙げて取り組む覚悟です。

地域医療連携室構成メンバー

(室長)	総合診療部長	三ツ浪 健一			
(副室長)	放射線部長	村田 喜代史			
	医療情報部長	永 田 啓			
	継続看護室看護師長	安藤 光子			
	医事課長	中西 治幸			
(医療担当)	総合診療部副部長	寺田 雅彦	総合診療部	松原 英俊	
			総合診療部	田村 祐樹	
(看護担当)	継続看護室副看護師長	伊波 早苗	主任専門職員付主任	木建 保恵	
(事務担当)	医事課主任専門職員	石井 定夫	主任専門職員付主任	西 雪代	
	メディカル・ソーシャルワーカー	谷 口 卓			



受付時間 午前8時30分～午後5時00分
(土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)を除く)
TEL.077-548-2515 FAX.077-548-2792



看護相談日(継続看護室)

本院には専門分野をもって活動している看護師がおります。療養生活の中で、どうしてもよいのが困ったり、迷われたりされたら、どうぞお気軽にご相談ください。ご相談の内容によって、相談日が異なっていたり、予約制をとっておりますので、継続看護室までお問い合わせください。

お問い合わせ先 TEL.077-548-2772

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	がん療養	ストーマ 失禁・褥瘡 感染予防や対処	精神疾患患者様の 家族相談	糖尿病 生活習慣病の療養相談	
午後		ストーマ 失禁・褥瘡 糖尿病 生活習慣病の療養相談		在宅酸素療法・呼吸に 関する相談	

心房細動に対するカテーテル治療

循環器内科講師 伊藤 誠

■慢性化すると塞栓症などの原因に

心房細動は、心臓の上部(心房)に異常なリズム発生源が多数生じたり、心房内に異常な伝導回路ができてしまった結果心房が不規則で大変早いリズム(毎分300回以上)で拍動する状態をいいます。心房細動になると心拍(脈拍)が不規則で速くなり、軽い場合は動悸などの症状で済みますが、その程度が強くなると心臓から押し出す血液量が減少し、少しの労作で息切れなどの症状が出ます。ひどい場合は脳への血流が低下してめまいや意識消失を来したりします。軽い運動でも心拍が非常に早くなるため心臓自体にも過大な負担がかかります。

また、心房細動が慢性化して心房筋の収縮力がなくなると血流が心房内でよどむ結果やっかいなことに心房内に血の塊(血栓)が生じ、その血栓が全身の動脈に流れ出し全身の動脈に詰まってしまう塞栓症を引き起こすことがあります。運が悪いと頭を栄養する血管に詰まってしまう(脳塞栓)ひどい場合は死亡することもあります。軽い場合でも麻痺などの後遺症を残しQOLを著しく悪化させます。心房細動は弁膜症や心筋梗塞など心臓に病気を持っている方に多いですが、心臓に特に病気のない人でもよくおこります。誘因としては、過労、睡眠不足、ストレス、アルコールなどが多いといわれています。

心房細動は、最初ごく短時間の発作として始まりますが、心房細動発作を繰り返すうちに慢性化するといわれています。従って早い段階で治療を始めないと慢性化してしまう可能性が高い病気です。

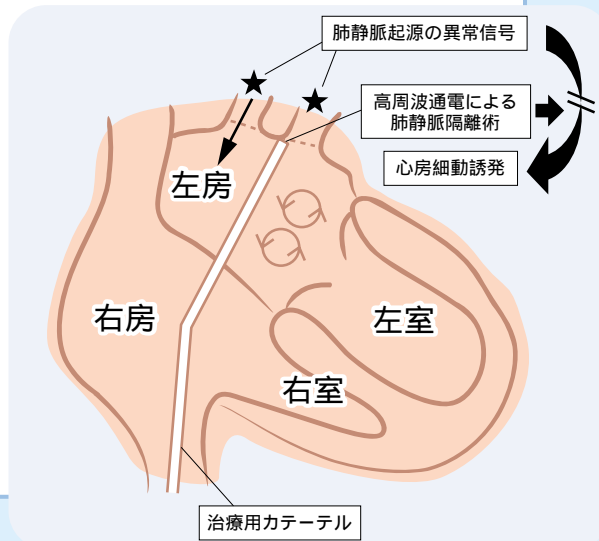
■心房細動発作に有効なカテーテル治療

心房細動は、通常お薬を使って治療や予防をしますが、お薬が無効あるいは副作用のため飲めない場合には薬を使わない治療を行います。その治療法のひとつがカテーテルアブレーションです。

心房細動のカテーテル治療は世界的に見ても数年前から行われている比較的新しい治療法ですが、滋賀医科大学循環器内科では毎週1~2例の患者さんの治療を行っています。心房細動発作の引き金となっている場所としては左の心房とつながっている肺静脈が原因になっている場合が多く、肺静脈と左心房との間の電氣的つながりをカテーテルにより遮断する肺静脈隔離術が約70~80%の方に有効です。治療方法は一般のカテーテル検査と同様で、治療時間も3~4時間と通常の不整脈のカテーテル治療より若干長い程度です。このカテーテル治療により、それまで難治性だった心房細動発作が全くなかったり、発作回数の減少、発作持続時間の短縮が得られます。

短時間の心房細動発作を捉えられるのが難しい場合がありますが、動悸のあるときはすぐ近くのお医者さんに心電図を記録してもらって診断ができます。またホルター心電図といって持続的に心電図を記録したり、あるいは発作時に手のひらに入る程度の小さな器械を胸に当てて記録する方法もあります。

いずれにしても、最近胸がドキドキする発作のある方は早めに医療機関に受診して、心電図など詳しい検査をされることをお勧めします。



医療安全管理部について

医療安全管理部 看護師長(ゼネラルリスクマネジャー) 餅田 敬司

■患者さん本位の医療を実践

平成14年6月より、滋賀医科大学医学部附属病院に、医療安全管理部が発足しました。副病院長の下、医療事故防止に取り組んでおります。

医療安全管理部の目的は、「医療事故の防止、院内感染の予防など、医療の安全性の向上を図る」ことです。

医療事故が報道されるたびに、不安を感じておられる方も多いと思います。安心して病院を選んでいただけるように、本院では、「信頼と満足を追求する全人的医療」を理念として取り組んでいます。

患者さん本位の医療を実践し、患者さんの権利とプライバシーを守り、ご自分の病気に関するあらゆる医療情報を知り、治療方針などを決定する権利を持っておられることを前提に医療を提供しております。

■医療事故防止と感染予防を柱に

医療事故防止は、医療従事者として当然果たさなければならないことです。しかし、どのようなことが起きるか予測がつかないこともあります。患者のみなさまの信頼を得られるように、十分な時間を掛けて手術や検査についてご説明させていただきますし、納得のいくまで何度でもご説明させていただきます。お任せ医療から納得する医療へと変革してまいります。

新しく設置されました医療安全管理部は、先ほども述べましたように医療事故防止と感染予防を柱に幅広く取り組み、医療の安全性を高められるように日夜考えております。

「患者さんごとご家族に心から安心していただける環境と医療を提供すること」を目指し、医師と看護師など医療従事者と伴にコラボレーション(協働)し、安全性を重視しています。

「人は過ちを犯すものである。」しかし、過ちから学び事故を防ぐことの方が大切です。事故を未然に防ぐために、ヒヤリ・ハットした事柄を現場から報告してもらい、安全の確保できるシステムや環境を整えられるように活動しております。

院内感染防止に向けて

感染管理看護師長 芳尾 邦子



滋賀医科大学附属病院では、院内感染を防止するために感染対策予防委員会とその実働部隊のICT(Infection Control Team:院内感染防止対策チーム)が、活動を行っています。昨年の11月から専任の感染管理看護師長として、滋賀県の感染症の動向を把握してインフルエンザや流行性角結膜炎の流行する季節には外来のディスプレイに掲示したり、現在世間を騒がせているSARS(重症急性呼吸不全症候群)の院内対応マニュアルを作成しています。また職員へは感染に関する教育を行い、患者様の安全を守れるように努力しています。感染予防の第1のステップは石鹸と流水での手洗いです。O-157やMRSA、流行性角結膜炎などは手からの感染といわれています。病院の中だけではなく、いろいろな場面で手洗いをしていただければ感染症も少なくなっていくと考えられます。

6月からは感染の相談コーナーが継続看護室に開設されます。

外来・入院患者様や家族の方からの感染に関する相談をお受けしますので、気軽にお越しください。

発行 〒520-2192 大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学医学部附属病院
病院広報委員会

委員長 永田 啓
編集長 高橋 雅士
病院経営改善企画室 TEL.077-548-2511